

SCHEMA N.....NP/21483
DEL PROT. ANNO..... 2009



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Politiche Sociali Integrate - Servizio

OGGETTO : Indicazioni per l'applicazione della DGR 1346/2009 e della DGR 1347/2009.

DELIBERAZIONE

N.

1848

IN

18/12/2009

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamate:

- deliberazione di Giunta regionale 1 agosto 2008 n. 969 (Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della D.G.R. n. 308/2005);
- deliberazione di Giunta regionale 9 ottobre 2009 n. 1346 (Rideterminazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- deliberazione di Giunta regionale 9 ottobre 2009 1347 (Destinazione di un fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (l.r. 12/2006, art. 47);
- deliberazione di Giunta regionale 6 novembre 2009 n. 1503 (Modifiche alla DGR 969/2008 (Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della DGR 308/2005);

Atteso che

- con la DGR 1346/2009 sono state rideterminate le quote di compartecipazione a carico degli utenti in conformità a quanto previsto dal DPCM 29 novembre 2001 a partire dal 1° dicembre 2009, con riferimento alle tipologie di trattamenti e nei parametri percentuali individuati dal DPCM stesso;
- ai fini dell'applicazione della DGR 1346/2009 occorre riportare le tipologie individuate dalla normativa regionale vigente (DGR 969/2008 e ss.mm.ii.) e le relative tariffe alle declaratorie dei trattamenti disciplinati dal DPCM 29 novembre 2001;

Ritenuto di

- a) quantificare di norma la quota di compartecipazione a carico dell'utente applicando il parametro percentuale del DPCM 29 novembre 2001 alla tariffa complessiva prevista dalla DGR 969/2008, che è data sommando la tariffa sanitaria (incrementata del tasso d'inflazione programmato 2009 pari all'1,5%) ai costi a carico dell'utente;

Testo CONCORDATO dalla GIUNTA in corso di seduta .

Il presente ATTO è parte integrante della CARTELLA relativa allo schema N. /

Data - IL SEGRETARIO

18/12/2009 (Dott. Mario Martinero)

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

ATTO

quofon

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- b)** applicare nei trattamenti riabilitativi per persone con disabilità, al termine del trattamento assistenziale intensivo ed estensivo previsto dal progetto, qualora si protragga la permanenza nella struttura residenziale o semiresidenziale, la quota di compartecipazione pari al 30% della tariffa sanitaria. Per le persone già inserite in struttura, sulla base delle indicazioni delle "Linee guida per le attività di riabilitazione" del 7 maggio 1998, le Aziende Sanitarie Locali provvederanno alla verifica dei progetti e dei bisogni assistenziali, sulla base di un esame obiettivo e dei dati emergenti dalla cartella clinica anche inerenti il profilo funzionale del disabile, al fine di verificare le condizioni dell'assistito in relazione all'eventuale applicazione della quota di compartecipazione prevista dai LEA;
- c)** assimilare le RSA psichiatriche alle tipologie di strutture per le quali il DPCM 29 novembre 2001 prevede la compartecipazione del 30%, in quanto nei trattamenti per la salute mentale la RSA Psichiatrica, a norma del Regolamento 4/1996, garantisce un livello medio di assistenza sociosanitaria integrata da un adeguato livello di assistenza tutelare e alberghiera. Le prestazioni di bassa intensità assistenziale – per le quali il DPCM prevede la compartecipazione del 60% - sono erogate dalle Residenze Protette per la salute mentale;
- d)** confermare per i trattamenti non inclusi nella tabella riportata nel dispositivo le disposizioni della DGR 969/2008 e ss.mm.ii.;

Considerato altresì che nei trattamenti a favore di anziani non è necessario apportare modifiche alle quote sanitarie e a quelle di compartecipazione attualmente praticate;

Valutato che, prioritariamente per i servizi residenziali e semiresidenziali per disabili e pazienti psichiatrici, si rende necessaria una verifica delle tipologie di offerta assistenziale presenti nel territorio in relazione alle esigenze del servizio sanitario regionale, tenuto anche conto della evoluzione dei profili di bisogno assistenziale;

Ritenuto pertanto opportuno costituire tavoli tecnici specifici per le diverse categorie di utenza, composti da rappresentanti della Regione, delle Aziende Sanitarie Locali e degli Enti gestori con l'obiettivo di effettuare la verifica sopra indicata, avvalendosi anche di dati epidemiologici, al fine di acquisire elementi utili a favorire l'adeguamento e lo sviluppo del sistema dei servizi residenziali e semiresidenziali in maniera correlata al fabbisogno espresso e potenziale;

Preso atto che i costi di gestione delle strutture sociosanitarie hanno subito incrementi derivanti anche dagli adeguamenti contrattuali del personale, e che pertanto è opportuno prevedere con successivi provvedimenti l'adeguamento delle tariffe correlato agli standard assistenziali;

Atteso che

- che con la DGR 1347/2009 è stata approvata la sperimentazione di un Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità, finalizzato all'erogazione di contributi economici destinati alla compartecipazione a carico degli utenti derivante dalla DGR 1346/2009;
- la DGR 1347/2009 prevede la definizione con atti successivi di requisiti e procedure di accesso alle prestazioni del Fondo, di valutazione e di gestione delle istanze, di assegnazione ed erogazione dei contributi e di monitoraggio e valutazione della sperimentazione, fissata indicativamente in 12 mesi dalla data di inizio

Testo CONCORDATO dalla GIUNTA in corso di seduta .

Il presente ATTO è parte integrante della CARTELLA relativa allo schema N. /

Data - IL SEGRETARIO

18/12/2009 (Dott. Mario Martinero)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		quofon
PAGINA : 2	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



delle attività, e che in relazione a tale adempimento sono state definite le indicazioni per l'accesso e la gestione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità;

Su proposta dell'Assessore alla Salute e alle Politiche della Sicurezza dei Cittadini d'intesa con il Vice Presidente della Giunta Regionale Massimiliano Costa, incaricati del Servizio Politiche Sociali Integrate,

D E L I B E R A

per le motivazioni indicate in premessa, che si intendono qui integralmente richiamate e riportate,

1. **di definire** – in applicazione della DGR 1346/2009 – le seguenti quote di compartecipazione a carico dell'utente per le strutture sociosanitarie individuate dalla normativa regionale vigente e afferenti alle declaratorie dei trattamenti disciplinati dal DPCM sui LEA:

utenti	Strutture ex DGR 969/2008	tipologia tariffa	aliquota comp.	tariffa compl.	tariffa sanitaria	quota comp.
DISABILI	Strutture di riabilitazione residenziale , al termine della fase di riabilitazione intensiva/estensiva	base	30%	112,26	78,58	33,68
		differenziata		146,46	102,52	43,94
		disabilità complesse		154,89	108,42	46,47
	Strutture di riabilitazione semiresidenziale , al termine della fase di riabilitazione intensiva/estensiva	base	30%	68,21	47,75	20,46
		differenziata		84,75	59,33	25,43
		disabilità complesse		147,68	103,38	44,30
	RSA per disabili		30%	101,15	70,80	30,35
	Strutture "Dopo di noi"		60%	97,44	38,98	58,46
SALUTE MENTALE	RSA psichiatrica		30%	111,46	78,02	33,44
	Residenza protetta per pazienti psichiatrici		60%	74,71	29,88	44,83
AIDS	Alloggio protetto		30%	64,56	45,19	19,37

2. **di dare indicazione** alle Aziende Sanitarie Locali affinché procedano, per le persone già inserite nelle strutture riabilitative residenziali e semiresidenziali per disabili, alla verifica dei progetti e dei bisogni

Testo CONCORDATO dalla GIUNTA in corso di seduta .

Il presente ATTO è parte integrante della CARTELLA relativa allo schema N. /

Data - IL SEGRETARIO

18/12/2009 (Dott. Mario Martinero)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		quofon
PAGINA : 3	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



assistenziali, tenuto conto delle indicazioni delle "Linee guida per le attività di riabilitazione" del 7 maggio 1998 e sulla base di un esame obiettivo e dei dati emergenti dalla cartella clinica anche inerenti il profilo funzionale del disabile, al fine di verificare le condizioni dell'assistito per l'eventuale applicazione della quota di compartecipazione;

- 3. di costituire** tavoli tecnici specifici, prioritariamente per i servizi residenziali e semiresidenziali per disabili e pazienti psichiatrici, composti da rappresentanti della Regione, delle Aziende Sanitarie Locali e degli Enti gestori con l'obiettivo di effettuare la verifica delle tipologie di offerta assistenziale presenti nel territorio in relazione alle esigenze del servizio sanitario regionale, tenuto anche conto della evoluzione dei profili di bisogno assistenziale e avvalendosi anche di dati epidemiologici, al fine di acquisire elementi utili a favorire l'adeguamento e lo sviluppo del sistema dei servizi residenziali e semiresidenziali in maniera correlata al fabbisogno espresso e potenziale;
- 4. di approvare** le seguenti indicazioni per l'accesso e la gestione del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità di cui alla DGR 1347/2009:

A. DESTINATARI

Possono accedere alle prestazioni del Fondo le persone inserite dalle Aziende Sanitarie Locali presso le strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private accreditate per disabili, pazienti psichiatrici e persone affette da AIDS per le quali trovi applicazione la quota di compartecipazione di cui al presente provvedimento.

In relazione alle finalità di protezione sociale del Fondo, la misura è erogata a coloro che presentano un valore ISEE individuale fino a 40.000,00 euro.

B. DETERMINAZIONE DEL CONTRIBUTO

Per gli aventi diritto ad usufruire del Fondo inseriti nei servizi residenziali e che beneficiano dell'indennità di accompagnamento, il contributo è decurtato di 16,00 euro/die, che restano a carico della famiglia e vengono corrisposti direttamente alle strutture, salvo verifica con le ASL che tale importo possa essere versato alle Aziende stesse. Considerati i tempi di attivazione delle procedure di accesso al Fondo, la famiglia è esentata dal versamento di tale importo per la sola mensilità di dicembre 2009, che sarà fatturato dalle strutture ospitanti a carico del Fondo stesso, fatti salvi eventuali possibili conguagli.

C. ACCESSO

Le procedure per l'accesso al Fondo sono curate dall'Azienda Sanitaria Locale che effettua la presa in carico e provvede all'inserimento in struttura,

La persona interessata o chi ne fa le veci presenta apposita domanda al competente servizio ASL, che provvede a:

- valutare l'ammissibilità della domanda;

Testo CONCORDATO dalla GIUNTA in corso di seduta .
Il presente ATTO è parte integrante della CARTELLA relativa allo schema N. /

Data - IL SEGRETARIO

18/12/2009 (Dott. Mario Martinero)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		quofon
PAGINA : 4	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- determinare l'entità del contributo a carico del Fondo;
- segnalare i beneficiari del Fondo alla struttura ospitante, con l'indicazione dell'importo del contributo/die;
- segnalare a Fi.L.S.E. s.p.a, incaricata della gestione finanziaria del Fondo, i beneficiari, le rispettive strutture ospitanti e l'importo del contributo a carico del Fondo;

D. PROCEDURE DI GESTIONE DEL FONDO

- La gestione finanziaria del fondo è affidata alla Finanziaria Ligure per lo Sviluppo Economico – Fi.L.S.E. s.p.a., che provvede alla liquidazione dei contributi alle strutture ospitanti in base alle segnalazioni delle ASL.
- La struttura emette la fattura per la quota di compartecipazione dei beneficiari del Fondo determinata dall'ASL, intestandola a Regione Liguria presso Fi.L.S.E. e la trasmette all'ASL competente.
- L'ASL, per conto della Regione Liguria, esegue i controlli di merito sulle fatture a carico del Fondo, in parallelo ai controlli alle corrispondenti fatture per la tariffa sanitaria e trasmette le fatture in originale a Fi.L.S.E., con la relativa autorizzazione al pagamento.

Nel caso di irregolarità l'ASL, con le stesse modalità con cui provvede per la quota sanitaria, richiede la correzione di quanto addebitato. In caso di contestazione l'ASL trasmette alla Regione tutti gli elementi raccolti e la Regione, anche avvalendosi dell'Agenzia Sanitaria Regionale, provvederà ad assumere i provvedimenti necessari, anche previa ispezione.

- Fi.L.S.E. provvede con periodicità mensile al pagamento delle fatture in nome e per conto del beneficiario alla struttura ospitante in base alle direttive delle ASL e si impegna a trasmettere alla Regione le fatture liquidate con relativo rendiconto, con periodicità da determinarsi.
- I rapporti Regione – Fi.L.S.E. per la gestione finanziaria del Fondo e le relative procedure saranno meglio precisati e formalizzati con apposita integrazione della convenzione di cui alla DGR 1265/2009.

5. di riservarsi di definire, sulla base delle disponibilità di Bilancio, il corrispettivo da erogare alle ASL a fronte delle attività di cui alla lettera D., che le stesse sono chiamate a garantire

6. di dare mandato ai competenti Uffici Regionali di predisporre i modelli per le domande di cui alla lettera C., con indicazione dei relativi allegati, nonché ogni altro atto necessario per l'applicazione del presente provvedimento.

----- FINE TESTO -----

Testo CONCORDATO dalla GIUNTA in corso di seduta .
Il presente ATTO è parte integrante della CARTELLA relativa allo schema N. /

Data - IL SEGRETARIO

18/12/2009 (Dott. Mario Martinero)

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

ATTO

quofon

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE